

Arteriografia retrograda (*)

por

Mario Kroeff

Agradecendo as palavras elogiosas de vosso ilustrado presidente, meu querido mestre, Mario Tota, devo confessar que reconheço nelas não o merito enaltecido generosamente, mas o reflexo de uma bondade que acolhe um confratâneo, um colega que moureja na mesma lida profissional, em terra estranha.

Essa bondade é bem igual áquela que diviso a transparecer na fisionomia de cada um de vós, todos, patricios, amigos, pacientes ao me ouvir.

Essa generosidade tranquilisa-me o ânimo para falar numa assembléia tão ilustrada.

O assunto que me traz hoje á esta douda Sociedade é médico, um pouco cirurgico, dêsses que pairam no limiar das especializações da Medicina, onde o cirurgião não dispensa o clínico e éste não passa, na prática, sem a colaboração do radiologista.

ARTERIOGRAFIA RETROGRADA

Escolhi êste assunto na intenção de vos apresentar talvez alguma cousa nova, pois que se trata de um processo de exploração arterial que venho ensaiando ultimamente, e sôbre o qual os colegas da capital me reconheceram prioridade.

Antes, porém, de abordar essa tese, quero mostrar aos ilustrados colegas desta casa, algumas chapas obtidas pelo processo comum da arteriografia descendente, essa que torna visível aos raios X, um segmento de arteria, emquanto se injeta uma substância opaca na luz do canal sanguineo, a favor da corrente.

Meu processo é diferente: o líquido contraste sóbe contra a corrente arterial. Vê-lo-emos daqui a pouco.

Daí projeta o conferencista, na tela, uma série de chapas, as mais variadas, sôbre arteriografia descendente, tecendo, a propósito de cada uma delas, comentários interessantes.

Confronta o aspecto dos arteriogramas na doença de Leo Buerger e na arterio-esclerose, mostra vários tipos de obliteração arterial e diversas formas de circulação colateral, desenvolvidas por suplência irrigatória.

Demonstra as vantagens da arteriografia como meio de diagnóstico. Fala sôbre a cirurgia arterial, principalmente do simpático, peri-arterial, peri-neural e abdominal, estabelecendo confrontos.

(*) Conferência do Dr. Mario Kroeff na Sociedade de Medicina.

Chega, enfim, ao processo de sua autoria — arteriografia retrograda —, mostrando belos casos, onde o seu emprego veio trazer informações propedêuticas de alto valor.

Diz: Aqui no Sul, pelo que tenho lido e ouvido, agora, no convívio dos colegas, as doenças arteriais são mais comuns do que no norte do país. Sei que da Faculdade saíram várias teses sobre arteriografia orientadas por Saint-Pastous e uma sobre aortografia, pelo Dr. Huberto Wallau.

Em B. Aires ha mesmo serviços hospitalares especializados para tratamento dos arteriais.

Na Capital, os nossos casos são raros, por isso, talvez, minha experiência seja menor do que a dos que vêm observando aqui com mais frequência. Será o frio?...

Nesses casos de arteriopatias, para elucidação diagnóstica, não ha processo de exploração arterial que se compare á arteriografia!

Ela mostra o aspecto das lesões processadas nos vasos, esclarece si ha obliteração ou não, si esta é completa ou incompleta ou si se trata de simples espasmo arterial, sem obstrução da luz vascular.

Aponta a séde do obstaculo no tronco arterial, indicando o tipo de operação a ser praticada, si direta sobre o vaso, si indireta sobre os nervos simpáticos. Decide sobre operações radicais nos membros affectados, precisando o nivel de amputação, para evitar reproduções, oferecendo intervenções econômicas.

Enquanto que os outros processos semiológicos são falhos e multiplicam-se com provas várias de exploração funcional, para preencher as lacunas uns dos outros, a arteriografia, desenhando toda a arvore arterial de uma região ou órgão qualquer, esclarece sobre as condições da circulação da região explorada, sobre a permeabilidade e sobre a direção do tronco principal, sobre o valor da circulação colateral em caso de obstrução e, ipso facto, sobre as anormalidades e alterações que se passam nos tecidos.

E' um método de propedêutica objetivo, destinado a revolucionar alguns dos nossos conhecimentos, trazendo revelações verdadeiramente sugestivas nas chapas radiográficas, devendo, por isso, merecer toda a nossa atenção.

A medicina tende, em nossos dias a fugir dos sinais propedêuticos falazes, para procurar provas reais de indicação terapêutica, principalmente quando esta fôr de ordem cirúrgica.

Ao lado dos sinais clínicos, ela exige pesquisas de laboratório de toda a ordem e provas radiográficas das mais aperfeiçoadas.

Como meio de diagnóstico, chega-se a introduzir substâncias opacas no canal raquidiano, nas trompas e no cérebro, para que possam ser radiografadas (ventrículografia com ar e com torotrast).

Nas artérias, com mais forte razão, pôde-se tambem injetar um líquido para contrasta-las sem prejuizo, porque êste se dilue e se elimina rapidamente, levado pela corrente circulatória.

E, assim, por meio da circulação, uma série imensa de problemas médicos podem ser estudados convenientemente, tanto nos membros, como no abdomen e no encéfalo.

ARTERIOGRAFIA DOS MEMBROS

Eu deixarei de lado a encefalografia e a aortografia para mostrar daqui a pouco alguns arteriogramas dos membros.

As primeiras arteriografias, como se sabe, foram praticadas nos membros em casos de gangrena, visando-se especialmente localizar a séde da obliteração arterial, afim de que pudesse ser indicado o nível para a amputação.

Ela deve, porém, ter emprego mais amplo, surpreender os estados mórbidos iniciais, antes do aparecimento do encêfalo.

Para evidenciar as pequenas modificações patológicas das artérias, não ha processo, repito, que se compare á arteriografia.

Pelo estudo de um arteriograma, que mostre toda a rêde circulatória de uma região, desde o tronco arterial até as arteriolas, pôde-se diferenciar fâcilmente o que é normal, do que deve ser patológico.

Ha uma série de estados mórbidos dos membros, onde a prova da arteriografia tem a sua perfeita indicação clínica, sobrepujando inegavelmente os meios usuais de exploração arterial.

Gangrenas, estados asfíxicos, artério-esclerose, doença de Raynaud, síndrome de Raynaud, paralisia isquêmica, aneurismas, lesões dos óssos, tumores etc.

São, ás vezes, casos discretos de embaraço circulatório, que se manifestam por acrocianose, por algias que simulam as nevrites, por claudicações intermitentes que se confundem com as de origem medular... São as fases várias do síndrome de Raynaud... E' a sensação de "pé esquecido", de pés frios, pé morto, caimbras, etc., até os estados gangrenosos.

E todos os métodos de exploração funcional das artérias não oferecem, como a prova arteriográfica, dados tão positivos.

Nem as provas da pressão arterial, da oscilometria, da tomada da pulsação e outras tantas, como a prova de Moskowitz, a prova de Cosacesco, o test de Aldrich e Mac-clure, a prova do banho quente, da massagem arterial; trazem ensinamentos comparáveis aos de uma chapa arteriográfica.

Agora, depois de pleitear em favor da arteriografia descendente, da arteriografia em geral, vamos projetar algumas figuras na tela e a propósito de cada uma delas ajuntar mais algumas considerações, para chegar depois ao processo da arteriografia retrograda, que constitue o assunto da nossa palestra de hoje.

Assim, meus Snrs., o processo da arteriografia em geral, por meio de tecnicas cada vez mais aperfeiçoadas, quer descendentes, quer retrogradadas, melhorando talvez as substâncias de contraste, modificando um detalhe ou outro, ha de em breve constituir-se em recurso de alta valia,

para estudos acurados e investigações delicadas, tanto na propedêutica, como na biologia humana.

Em casos de gangrena, por ex., poderá mostrar até *nuances* de patologia, processadas na transição de vitalidade, onde o sangue estaca por falta de contração da parede arterial, já e mtécido de necrobiose.

Ainda aqui, a circulação arterial, base fundamental para a vida das regiões do corpo sumano, uma vez graduada com detalhes de fina estrutura, será capaz de revelar o mecanismo de certos fenômenos biológicos, cujo estudo no vivo deve ser, por certo, bem diferente do que fôr praticado no morto.

Assim, estou certo que novos horizontes se abrem ao processo da contrasteação das arterias, si nós o estudarmos em minucia, aperfeigoando-o cada vez mais, porque pode ir até desvendar os escaninhos, onde vivem os tecidos.

A arteriografia é digna, pois, dos nossos estudos.

Para a tosse e suas funestas
consequencias, uzar sómente
Peitoral de Angico Pelotense.
E' tiro e queda.